



6012-434. NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES EN ANCIANOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR: SEGURIDAD Y VIABILIDAD

Alba Guitián González, María del Carmen Basalo Carbajales, Ángela Dopico García, Arturo Vilches Moraga, Emilio Paredes Galán y Carlos Rodríguez-Pascual del Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Analizar la mortalidad y las complicaciones hemorrágicas en ancianos con fibrilación auricular no valvular (FANV) bajo tratamiento con nuevos anticoagulantes orales (NAO): dabigatrán, rivaroxaban.

Métodos: Estudio prospectivo de 370 pacientes iniciando acenocumarol o NAO.

Resultados: Incluimos 135 pacientes con acenocumarol y 235 con NAO y una media de seguimiento de 365 días. Hubo 2 casos (uno en cada grupo) de muertes relacionadas con sangrado y 5 casos (2 acenocumarol, 3 NAO) donde la muerte se relacionó indirectamente con el anticoagulante. Por sangrado, anemia o intolerancia, el tratamiento fue interrumpido en el 19,2% de casos con acenocumarol y el 12,7% de casos con NAO. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos. Hubo un caso de hemorragia intracraneal en cada grupo, 19 casos (5,1%) de sangrado gastrointestinal mayor (5,9% acenocumarol, 4,6% NAO) y 27 casos (7,3%) de sangrado gastrointestinal menor (4,4% y 8,9% respectivamente). No hubo diferencias significativas de sangrados totales, así como gastrointestinales mayores o menores y desarrollo de anemia, entre ambos grupos de tratamiento. La mortalidad al año por cualquier causa fue del 7,8% (5,3% acenocumarol, 10,8% NAO, $p = 0,01$). Existe una relación significativa entre hemorragia o anemia y la mortalidad ($p = 0,009$). En el análisis multivariante no hubo asociación entre el tipo de anticoagulación y la mortalidad.

Conclusiones: Los ancianos con NAO no mostraron un riesgo aumentado de sangrado respecto a aquellos que recibieron acenocumarol. Dado que no hubo relación entre mortalidad y el tipo de anticoagulante oral, el incremento de mortalidad en el grupo tratado con NAO probablemente está relacionado con el diferente perfil de pacientes tratados con acenocumarol respecto a los tratados con NAO.